

1922: REFORMISMO IMPOSIBLE ANTE UN REGIMEN EN QUIEBRA

Josefina Cuesta Bustillo

*La previsión social: una conquista de los años veinte*¹.

De los tres campos fundamentales de la intervención del estado: el económico, el fiscal y el social éste precede a los otros, rompiendo brecha en un liberalismo económico que dis-
taba de ser puro.

Iniciada por la política social del Estado la intervención en el ámbito de la *protección social* en la segunda década del siglo XX, los años veinte presencian la expansión de esta acción a la *previsión social* contra los riesgos de salud².

La *Conferencia Nacional de Seguros de enfermedad, invalidez y maternidad*, celebrada en Barcelona del 20 al 27 de Noviembre de 1922, ofrece la primera ocasión para un debate abierto y monográfico sobre esta materia. Dos cuestiones nos interesa resaltar especialmente de la Conferencia de Barcelona de 1922: su significado en el proceso intervencionista del Estado y en la situación general del país, y su importancia en el contexto de la previsión social española.

La conquista de nuevos campos por el intervencionismo estatal no deja de ser traumática. La estructura económica, social y también política se ven afectadas por esta mutación del sistema, especialmente cuando reviste caracteres estructurales o de corrección de este mismo sistema³. No así cuando las reformas sociales son superficiales, o minoritarias o atacan en menor medida a los poderes establecidos, en este caso su asimilación es más rápida y posible⁴.

¹ El presente artículo forma parte de un estudio más amplio sobre *La historia de la previsión social en España. 1919-1931*, en avanzada fase de elaboración.

² Hemos visto cómo las Comisiones de Estudio preparan el terreno al Derecho del Trabajo (M.D. DE LA CALLE VELASCO), y cómo al campo, más conocido, del *Derecho del Trabajo* se añade ahora la *protección social* dirigida fundamentalmente a auxiliar al trabajador ante las situaciones de no-trabajo, originadas bien por problemas del mismo mercado de trabajo (paro), de edad (vejez) o de salud (enfermedad, maternidad, invalidez). Ver F. MONTERO y M.^a E. MARTINEZ QUINTEIRO en páginas anteriores. Nos remitimos también a nuestro trabajo, mencionado en nota anterior, del que éstas páginas son sólo un avance.

³ En el ámbito específico de la previsión social conocemos las resistencias y dificultades que provoca la implantación del seguro de vejez, que afecta a más de cinco millones de trabajadores, y a las relaciones capital-trabajo, además de la producción, a la política económica y laboral del país y a los presupuestos generales del Estado. Mayor envergadura económica, social, política e incluso de mentalidades e infraestructura sanitaria del país implicaba la implantación del seguro de enfermedad.

⁴ El seguro de maternidad podía tener a su favor la escasa población femenina asegurable y el relativa-

A analizar los debates sobre la introducción de este nuevo campo de acción social, el de los riesgos de salud, en el ámbito de la intervención estatal va destinado este trabajo, que intenta detectar a través de las discusiones mantenidas en la Conferencia de 1922, las complejas relaciones económicas, sociales y políticas que este problema desvela en un sistema político en crisis. Además, la interacción entre la cuestión en debate, de gran envergadura económica y social, también con repercusiones políticas, y el contexto socio-político español del momento pone en tela de juicio una constante a la que se había habituado la España de la Restauración: la posibilidad indefinida del reformismo. No es menor su incidencia en el dilatado proceso de la *previsión social* española. Al primer seguro obligatorio legislado y recién implantado, el «retiro obrero», así llamado por los coetáneos, están llamados a seguirle los seguros de la salud⁵, acaso los más demandados por la población obrera y con un alcance sociológico y una envergadura económica no desdeñable.

La necesidad de una reforma sanitaria, desde hacía tiempo sentida en la España del siglo XX y los problemas sociales agudizados en los años veinte hacen, además, que el seguro contra los riesgos de salud sea presentado en 1922, no solamente como una urgencia o una petición obrera, sino como un *programa social* y un *sistema de modernización* del país.

La sanidad como programa y la modernización como sistema jalonan, en este seguro, la actividad del Instituto Nacional de Previsión y afloran con vigor en la Conferencia de Barcelona.

Los años se encargarán de desmentir este grandilocuente proyecto.

La inexistencia de esa reforma sanitaria —ni sistema, ni programa, ni seguro en los años veinte— no responde sólo a una coyuntura política de crisis del sistema parlamentario. La crisis del sistema de la Restauración es estructural —como han señalado los especialistas del período— y se manifiesta con crudeza en esa distonía apuntada entre palabras y cosas. Las dificultades provienen no solamente de la inestabilidad política, como apuntará Marvá, sino de las dificultades económicas, sociales e institucionales. La carencia de una infraestructura sanitaria en todo el país, el lamentable estado de la sanidad municipal y provincial, la carestía de un seguro-reforma de esta envergadura, unos funcionarios e instituciones privadas reacias a toda socialización de la sanidad y una clase patronal desentendida de cualquier avance, contribuyen a completar, en el campo de la sanidad, la aguda crisis de la quiebra del régimen.

No obstante, veamos actuar a todos estos protagonistas, sus intereses y la crisis estructural en un microespacio y microtiempo: La «Conferencia nacional de seguros de enfermedad, invalidez y maternidad». Barcelona 20-27 de noviembre de 1922.

La conferencia de seguros de Barcelona. Significado en la previsión social y en la España de la Restauración.

Por segunda vez acometía el Instituto, en el contexto de la sociedad española, una amplia reflexión sobre la evolución de los seguros en España⁶. *La Conferencia nacional de* mente escaso encarecimiento de este seguro en relación a los anteriores; sería uno de los primeros en traducirse en forma de socorro primero y seguro efectivo después. Aunque no se traduce en seguro implantado y efectivo hasta 1931.

⁵ La identificación, habitual en la época, del concepto de enfermedad con todo tipo de riesgo de pérdida de salud provocará airadas protestas femeninas que se niegan a ver incluido el concepto de maternidad en el genérico de enfermedad.

⁶ La primera gran asamblea de este carácter se había celebrado en Madrid en 1917 y constituyó un primer programa inmediato de acción del I.N.P.. Ver E. MARTINEZ QUINTEIRO, en este mismo número.

enfermedad, invalidez y maternidad, celebrada en Barcelona del 20 al 27 de noviembre de 1922, constituyó el marco para esta reflexión. También para una amplia tarea de información, de toma de conciencia de la viabilidad de estos seguros, y de la creación y difusión de una opinión pública favorable a ellos. En Barcelona participan, alzando su voz y su protesta, las fuerzas sociales y las instituciones afectadas —aunque no todas—, y afloran en rápida panorámica de la situación española, problemas y proyectos de una sociedad en profunda crisis.

1922 y Barcelona significan para el I.N.P. un hito de progreso y madurez difícil de calibrar. Superado el primer estadio organizativo e iniciado su proceso de acción, el seguro de vejez ha ocupado la atención preferente de la anterior conferencia del INP.

Acometer nuevos seguros constituye un logro y un avance. Pues se reconoce que la primera experiencia acometida, el seguro de vejez, inicia su camino tras los largos y casi insalvables escollos; «implantado ya felizmente el seguro de vejez»⁷ comienzan los documentos que dan paso a la conferencia que nos ocupa. La acción emprendida no sólo avanza, progresa hasta extenderse a *nuevos campos*. Estos, los que ahora se acometen, estaban ya previstos en la Conferencia de 1917; reconocidos en el Decreto de 1919 que establece las competencias del Instituto, e instados en la Conferencia de Bilbao de 1921.

Desde una perspectiva social los nuevos seguros inciden directamente en la mejora de las condiciones de vida de las clases trabajadoras, ya no sólo referidas al trabajo, sino directamente a la calidad de vida: la salud. Toda la sociedad será receptora de sus efectos: una verdadera reforma sanitaria se espera acometer en todo el país. Reforma sanitaria que tendrá sus directos y benéficos efectos en la disminución de la mortalidad y morbilidad e incremento de la natalidad, que se traducirá en una política poblacionista; aumento de la producción y fortalecimiento de «la raza» —dicen—. En efecto una nueva era de desarrollo parece abrirse ante la sociedad española: una nueva esperanza de vida y de lucha contra los riesgos de la muerte y la pérdida de salud. Es un nuevo hito de modernización de España, que también en sanidad parece llevar un retraso de algunos decenios con relación a Europa occidental.

En el marco de la Restauración, y más concretamente en la coyuntura crítica de 1920-1923, los seguros y su incidencia social son considerados prenda y factor fundamental de armonía social, como alternativa radical a la lucha de clases estallada ya en armas en las calles de Barcelona: «para poder demostrar cómo por medio de estos ideales de mutualismo y cooperación, serán en el porvenir los principales móviles de paz y bienestar de los pueblos, resolviendo infinidad de problemas de carácter social que a menudo transforman la vida de las colectividades y cuya solución no se vislumbra con los medios empleados hasta ahora»⁸.

El ministro de Trabajo, Calderón, también aludirá a estos mismos problemas en su discurso a la Conferencia de Barcelona, considerando los seguros sociales, con el decreto de

⁷ *Conferencia nacional de seguros de enfermedad, invalidez y maternidad*, (Barcelona, noviembre 1922). Madrid. Sobrinos de la Suc. de M. Minuesa de los Ríos 1925. Publicación del I.N.P. n.º 142, 2 vols. 382 y 343 pp. (En adelante nos referiremos a ella como *Conferencia de 1922*, tomo y página).

⁸ «Informe de la Quinta de Salud» «La Alianza». Barcelona. Presentado a la Conferencia de Barcelona. *Conf. 1922*, op. cit. t. II, p. 74 (El subrayado es nuestro). Son abundantísimas a lo largo de toda la conferencia las citas relativas a la situación social.

sindicación profesional voluntario promulgado un mes antes, como «un cauce jurídico que llevará la normalidad a la gran lucha social de Cataluña (...) que creo que servirá de base para la pacificación de los espíritus y para el progreso de esta hermosa región»⁹.

No es pues de extrañar, las expectativas que para el Gobierno, el Instituto y los grupos sociales de ideología reformista despertó la Conferencia de Barcelona en 1922.

Una reflexión sobre la España de los años 20.

Porque no es sólo el tema de los seguros el que se debate. Como hemos apuntado, constituye una vasta reflexión sobre la España de los años veinte. A la luz de los seguros aflora la necesidad y líneas maestras de *la reforma sanitaria* que es urgente acometer. Se revisa *la situación social*, especialmente los problemas y dificultades de las clases trabajadoras, y de las clases medias; los médicos tienen un papel protagonista y no cejarán hasta vislumbrar una mejora social. La condición de las clases pobres o indigentes, contemplada a través de la beneficencia, ofrece uno de sus ángulos más oscuros y de mayor abandono.

Con la beneficencia la reflexión se centra en un elenco de instituciones sociales creadas para paliar los riesgos de la enfermedad y del trabajo. Las diatribas médicas contra las sociedades de «médico y botica», la inestabilidad e insolvencia de muchas de las sociedades de socorros mutuos, y el afán de lucro de las compañías de seguros ponen más de manifiesto los límites reales y existenciales de la condición obrera y las posibilidades y urgencias de una reforma social de largo alcance.

La relación que se establece en la Conferencia entre situación social e instituciones correspondientes formula una cuestión de *definición social*: a cada grupo o clase social corresponde un servicio estatal distinto, que no los identifique o asimile, sino que signifique su jerarquía y manifieste el ascenso social¹⁰. Configuración y definición social de los derechos de cada grupo han de quedar perfectamente delimitados y definen, a su vez, dos formas radicalmente distintas de inserción en la sociedad en sus capas más bajas, y de relación individuo-sociedad-estado. Una relación improductiva, que no genera concepto de derecho, y está sometida a respuestas asistenciales, de caridad: instituciones de beneficencia para las «clases» pobres o improductivas; otra productiva que genera relaciones de derechos mutuos: los seguros, como institución de derecho, para las «clases asalariadas»¹¹.

⁹ Discurso de A. Calderón, ministro de Trabajo, en la sesión de Clausura de la Conferencia (...) de Barcelona. *Conf. 1922*. T. I, p. 349.

¹⁰ El debate entre beneficencia y seguros, en la Conferencia de Barcelona, constituye un eficaz laboratorio de análisis de la importancia del derecho en la interpretación histórica de la sociedad; como señala P. VILAR el derecho «denomina, califica y jerarquiza» las relaciones... No estamos aquí ante un lenguaje estricto del derecho, pero sí se debaten sus términos y es una labor preparatoria. Se formulan los conceptos que acuñará el derecho subsiguiente. Cfr. P. VILAR *Historia del derecho, historia total* en «Economía, Derecho, Historia». Barcelona. Ariel. 1983. pág. 110.

¹¹ «La intervención del Estado se ejerce, desde antiguo, bajo formas de asistencia obligatoria (tratamiento gratuito en los hospitales, hospicios, maternidades, asistencia a domicilio), todo lo cual es una limosna desarrollada en instituciones públicas; pero así la miseria es sólo atenuada, no prevista, porque los semipobres

La expansión de instituciones sociales de salud a las clases trabajadoras parece perfilar *un nuevo campo de previsión social y ampliar el campo del derecho*¹², referido no sólo a las condiciones de trabajo, sino a la vida del trabajador y su familia —no directamente circunscrito a las relaciones laborales—; basado en la definición de nuevos derechos de unos grupos sociales; concretado en el proyecto de reforma sanitaria aludido, y que hunde sus raíces en el intervencionismo estatal, ampliado éste a las condiciones de vida/muerte de la clase obrera. Un nuevo derecho que responde a unas cotas crecientes de intervencionismo y a una superación progresiva de cierto liberalismo económico.

Estamos, en efecto, inmersos, también, en una *encrucijada de mentalidades*, que luchan por amparar y defender los intereses de clases y grupos¹³. La doctrina de la libre competencia y la defensa de libertad económica y de actuación será esgrimida por las compañías de seguros, que ven amenazado su campo. Los médicos y farmacéuticos buscarán una vía intermedia, participación en libertad, aunque sometidos a la ley del estado; los representantes obreros —socialistas— defenderán el monopolio del Estado, y la exclusión de todo sistema de liberalismo económico; su voz será la intervencionista y estatista por antonomasia.

La disparidad de mentalidades no sólo se refiere a teorías económicas, también afecta a dimensiones ético-jurídicas como el concepto de trabajador o la legitimidad de nacimiento como fuente o negación de derechos. Todas ellas expresión de un concepto de sociedad y de sus relaciones, que hará enfrentar a obreros con farmacéuticos o con compañías de seguros privadas, a médicos con instituciones locales o con las mismas compañías, y a éstas con las mutualidades obreras.

La Conferencia de Barcelona va a poner, pues, de relieve la envergadura de un ambicioso proyecto y las dificultades con que tropieza en la sociedad española. Pero también tornará evidente la posibilidad de armonía y acuerdo —al menos teórico— sobre algunos problemas sociales concretos. Esta segunda será la dimensión especialmente capitalizada por el I.N.P.

quedan fuera de los beneficios. La previsión social, por el contrario, es más equitativa, igualitaria, más digna de los ciudadanos que no reciben beneficios, pero que participan, sin embargo, en el sostenimiento de un servicio...». «Bases económicas y políticas del seguro social obligatorio contra la enfermedad. Italia». *Conf. 1922*. T. II, pp. 116-117.

¹² Para una sistematización de los *campos* o *dominios* de la intervención del Estado ver J.M. BELORGEY: *La politique sociale. En finir avec les mythes*. París. Seghers. 1976. pp. 85-120 y C. MARTI BUFILL: *Tratado comparado de Seguridad Social*. Madrid. I.N.P. 1951, se refiere más estrictamente a los campos de asistencia social, previsión social y seguridad social.

¹³ Ver *Conf. 1922*. T. I pp. 278, 280, 282, 291. A modo de ejemplo citamos sólo alguna frase del cálido debate: «El Sr. Alvarez (Gerente de la mutualidad obrera): Aquí estamos debatiendo con habilidades. Parece que todos tenemos empeño en aprovechar cualquier momento para defender nuestros ideales, y nos encontramos con que esta ponencia admite eso de las sociedades mercantiles (...)entonces resultaría lo que yo decía esta mañana, que se deja una puerta abierta para los desmanes de la explotación». Contestado por el Sr. Iranzo, éste dirá «yo, para el Sr. Alvarez, sólo he de tener frases de respeto y de elogio, porque realmente las merece quien, como él, defiende con tanto entusiasmo, con tanta tenacidad, con tanta elocuencia y con tanto acierto a la clase que representa en esta Asamblea», pp. 278, 280. (Ver también nota n.º 29 p. 95 de este trabajo).

Planteamiento de la Conferencia de seguros de Barcelona.

No extraña, a primera vista, la celebración de una nueva Conferencia de seguros en una gran ciudad. A la fundamental de 1917 habían seguido otras en San Sebastián y Bilbao.

Pero sí sorprende el papel protagonista del ministro de Trabajo, Abilio Calderón desde su planteamiento hasta su realización, participando también en alguna de las sesiones del Comité organizador. Este impulso ministerial, durante los nueve meses que duró el Gobierno Sánchez Guerra¹⁴, parece explicar, en parte, la envergadura alcanzada por esta conferencia, y que el propio ministro exponía en la conferencia “el propósito del Gobierno es dedicar atención preferente a todas las cuestiones sociales y económicas y a todo lo que signifique el bienestar de nuestra patria”¹⁵, y cuyo proceso coincidió con la violenta lucha social catalana.

La Conferencia parece responder así a una serie de factores de muy diverso alcance. Es un programa de política social inmediata ante los duros enfrentamientos de clases en los años veinte¹⁶. Se inscribe en un más amplio programa social de los gobiernos españoles y del I.N.P., iniciado con el retiro obrero y concretado en una política de previsión. Esta no es ajena al marco europeo de impulso de la legislación social, a raíz de la guerra y como resultado de la Conferencia de Washington. Los acuerdos de Washington, ratificados en 1922, estarán en la sombra de la Conferencia de Barcelona, que deberá dar una respuesta al Gobierno sobre la forma de llevarlos a cabo en España.

La fase de preparación de este importante debate pone de manifiesto algunos de sus logros y limitaciones. Entre éstas la premura. Se inicia la fase de preparación a fines de 1921 pero hasta marzo del 22 no se nombra la comisión organizadora, bajo impulso del ministro Calderón, como ya hemos apuntado. El verano encuentra a los organizadores invitando a ponentes y repartiendo temas, divulgando una primera información de éstos. La premura quedará diluida en sucesivas dilaciones de su ejecución: en abril primero y junio, después, será pospuesta, pues resulta inviable, al parecer por «problemas en Barcelona»; y según Marvá «por dificultades surgidas en la labor preparativa, debido en gran parte a la repercusión que en este asunto tenían los continuos cambios de política»¹⁷. Entre las críticas que surgirán en la Conferencia, varios autores de informes aludirán a esta premura de plazo.

¹⁴ El Gobierno Sánchez Guerra se inicia el 8 de marzo de 1922 y el 18 del mismo mes en Consejo de Patronato del I.N.P. se nombra la comisión organizadora de la Conferencia presidida por el ministro citado. Este asiste a la Conferencia, clausurada el 26 de noviembre y el 7 de diciembre el Gobierno es sustituido por otro presidido por García Prieto.

¹⁵ *Conf. 1922*. T. I, p. 348.

¹⁶ Sobre las relaciones entre legislación social y movimiento obrero, ver, además de K. MARX, *El Capital*, Madrid, E.D.A.F., 1970, libro I Capit. XV, p. 513; A. MONTOYA MELGAR: *Derecho del trabajo* Madrid. Tecnos. 1984⁵. pp. 68-69; F. TOMAS Y VALIENTE: *Manual de Historia del Derecho español*. Madrid. Tecnos. 1983³. p. 608, M.C. PALOMEQUE: *Derecho del Trabajo e ideología*, Madrid. Akal 1980. p. 81 y nota 29.

¹⁷ *Actas de la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Previsión*, 12 de Mayo de 1922. pg. 554. «Las dificultades que de momento se ofrecían en Barcelona» son señaladas por Moragas. Para el proceso de preparación ver también *Actas del Consejo de Patronato del I.N.P.*, 13 diciembre 1921, p. 372 (ejemplares mecanografiados) y *Anales del I.N.P.*, n.º 53, junio-septiembre 1922, pp. 180-182 y 194-199. El general Marvá era, a la sazón, presidente del I.N.P. y de su Consejo de Patronato. (En adelante mencionaremos estas fuentes como *A.J.G.*, *A.C.P.* y *A.INP.* respectivamente).

Pero no todas parecen ser dificultades políticas. La amplia participación que se busca retrasa y obstruye en parte su organización, pero estamos ante uno de sus logros: La participación social. A nivel oficial la Conferencia contaba con el apoyo y cooperación inicial del ministro, el I.N.P., el I.R.S., la Comisaría General de Seguros, el Real Consejo de Sanidad, las Reales Academias de Medicina de Barcelona y Madrid, la Caja de Pensiones, el Ayuntamiento de Barcelona y la Mancomunidad catalana. Coordinar estas instituciones de tan variada índole y sus expectativas, con las de los sectores sociales interesados en la Conferencia —patronos, obreros, médicos, farmacéuticos, aseguradores— no era tan fácil. De ahí el empeño señalado siempre de elegir los representantes y ponentes y las actitudes con el máximo equilibrio: «La imparcialidad en su política es completa ante las tendencias sociales»¹⁸; en los supuestos y actitudes el Instituto volverá a hacer gala de su independencia y equilibrio en el complicado cruce de intereses que despierta la Conferencia. En efecto, señalará «a priori» y en balance retrospectivo esta independencia inicial y final, la imparcialidad, la sobriedad y espíritu práctico y el interés por «disipar recelos» y fomentar una amplia participación social, que sirva de campo de expresión a los interesados y afectados, y produzca una información pública y una difusión que dé lugar a la creación de una opinión pública favorable. Es decir, se traduzca en propaganda, según reza uno de los fines del I.N.P. o en la creación de sentido como apuntan los estudiosos de mentalidades¹⁹. Aunque la información previa y «consulta pública e ilimitada de los elementos componentes», método habitual del I.N.P., e inexcusable de este caso, no alcanzó los objetivos previstos por las dificultades de calendario, ya mencionadas. Lo que motivaría otra queja entre los assembleístas, al no conocer ni haber podido estudiar previamente las ponencias.

Información y propaganda pública nos adentran llanamente en el tema de los fines u objetivos de la Conferencia de 1922. Estos se inscriben en dos direcciones, como toda la acción del I.N.P., una destinada a la sociedad y otra al Estado. Este papel puente o de elemento de relación y trasmisor —parapolítico—²⁰ queda patente en la Conferencia de Barcelona. Hemos apuntado ya ese primer objetivo social propagandístico. Se trataba, en primer lugar, de evitar los obstáculos hacia los seguros. De ahí el esfuerzo por una amplia participación de los interesados: «no ignorábamos los numerosos intereses que se creían amenazados por esta gran reforma de política social. Teníamos el deber de conocerlos, valorarlos y buscarles cauce de coordinación (...) una prudencia elemental nos hacía desear el convertir esos intereses y a las clases o entidades que celosamente los defendían, de adversarios, en colaboradores; de obstáculos puestos en medio de la vía en carbón que alimentara la máquina»²¹.

¹⁸ *A. INP*, n.º 53, junio-septiembre, 1922, p. 181.

¹⁹ ELISEO VERON «Semiosis de l'idéologie et du pouvoir» *Communications*, n.º 28, 1978, pp. 7-20.

La celebración de la Conferencia iba acompañada de una serie de conferencias al gran público, denominadas Sesiones de información pública, que tenía este objetivo paralelo de creación y difusión de opinión. Los temas programados serán: La política sanitaria y el seguro; orientaciones técnicas de los seguros sociales; reeducación de inválidos del trabajo; paro forzoso y su relación con los problemas del seguro social; formas consuetudinarias de los seguros sociales y federación española de actuaciones regionales de previsión. *A. INP*, n.º 53, Oct-dic., 1922, p. 198.

²⁰ La Conferencia de Barcelona actúa con varias funciones a la vez; como *Comisión de estudios*: «Cette formule présente l'avantage de faire publiquement le point de certains problèmes; mais il en sort rarement des évolutions décisives; et il en résulte, presque toujours, un blocage plus ou moins long des initiatives, sous prétexte qu'une réflexion d'ensemble est en cours (...) et qu'on doit, en attendant, s'abstenir de toute nouvelle mesure», J.M. BELORGEY op. cit. pp. 32-33, y como *instancia de coordinación y de propaganda*.

²¹ «Información del Exmo. Sr. D. José Marvá al I.N.P.» en *Conf. 1922*, op. cit., pp. 368-379. La cita es de la pág. 370. También en *A. INP*, n.º 54, oct.-dic. 1922, pp. 207-217, y *Actas C.P.*, 15 dic. 1922, pp. 400-401.

Un segundo objetivo era partir de la realidad para la elaboración de una ley destinada a las tres cuartas partes de la población española. Por ello se necesitaba conocer la actitud y cuantía de las «clases» destinatarias, las instituciones y medios económicos disponibles y los elementos organizativos en que apoyarse, el coste y los cotizantes. No podían obviarse tampoco los principios y procedimientos técnicos, tanto jurídicos, como sociales, médicos, farmacéuticos, actuariales y financieros.

Estos objetivos traducían otros fines fundamentales que estaban en la base de todo el proceso, y habían sido suscitados por el Gobierno: contestar a la consulta del ministerio de Trabajo sobre implantación en España del Convenio de Washington y realizar una labor preparatoria de la futura legislación sobre seguros sociales de enfermedad, maternidad e invalidez.

Estos fines, manifestados explícitamente por el Presidente del I.N.P.²² no ocultan otras finalidades más o menos inconfesadas, y a las que ya hemos aludido: respuesta indirecta e inmediata al violento enfrentamiento social; «conciliación patriótica y nacional»; concesión de una necesidad y petición largo tiempo sentida por la clase obrera: protección ante los riesgos de enfermedad²³. El Estado, y el Instituto, sí iban a responder en este caso, a una necesidad acuciante y real de la población asalariada.

«Esta conferencia, de la que cabe esperar mucho, para el porvenir y para el bienestar de la clase trabajadora»²⁴ sí podía significar una respuesta del Estado y el Instituto a una amenaza que continuamente se cernía sobre los obreros, la enfermedad y sus secuelas, y de la que se prevenían en sus mutualidades y asociaciones.

Protagonistas y dinámica: Una problemática social.

Barcelona es la primera protagonista de la Conferencia. Ciudad elegida por su «medio ambiente adecuado de preparación y estudio» y por su experiencia mutualista en los temas elegidos, se ofrecía a los organizadores como un «laboratorio social» de valiosas aportaciones para los asistentes. Hoy, con más perspectiva, no podemos olvidar que era la más importante zona obrera e industrial del país, y que la geografía de las conferencias de previsión no es ajena a estas características. Después de Madrid y del País Vasco, Cataluña no podía ser pospuesta. Apoyos personales e institucionales (Moragás y la Caixa, el Ayuntamiento y la Mancomunidad) favorecían la empresa, obstaculizada por la profunda tensión social. Acaso ésta explica el interés de aquéllos.

Barcelona condensa en sí dos problemas claves de la crisis de la Restauración: el problema social y el regional, y la Conferencia buscaba una «conciliación social y patriótica», como veremos luego, en una política muy propia del I.N.P.

Un segundo grupo de protagonistas son los personales e institucionales. Las instituciones organizadoras se rodean desde el principio de los nombres más representativos de la previsión y de la sanidad en la comisión colaboradora²⁵.

²² «Información del Exmo. Sr. D. José Marvá...», ya citada.

²³ La historia del asociacionismo obrero, desde las primeras Sociedades de Socorros mutuos, es claro ejemplo de esta necesidad.

²⁴ Participación del Sr. Tomé, presidente de la Quinta de Salud «La Alianza» en los debates de la Conferencia. *Conf. 1922 op. cit.*, T. I, p. 199.

²⁵ La reunión de organizadores y colaboradores dio lugar a una magna comisión organizadora, prota-

Los nombres del I.N.P. y otros sobresalientes de la sociedad española, llevarán las riendas de la Conferencia. A ellos se suman otros especialistas indiscutibles por sus estudios o cargos, que actúan como ponentes. Estos aportan a la Conferencia un indudable valor y la fuerza armonizadora que lograría imponerse²⁶.

Hombres y temas dan la tónica de proyectos, problemas y dificultades en la Conferencia. A la sombra del estudio de las bases para los seguros sociales de enfermedad, invalidez y maternidad han cuajado *los núcleos de un conflicto* que ya se temía el I.N.P.. Las sesiones de debate darán fe de la tumultuosidad de las tensiones, y Salillas se hará eco de ello

gonista de la Conferencia, integrada por: Presidente de honor: Sr. Ministro de Trabajo, Comercio e Industria. Presidente: Sr. Presidente I.N.P.. Vocales: Sr. Presidente I.R.S.; Sr. Vicepresidente del Real Consejo de Sanidad; Sr. Comisario General de Seguros; Sr. Presidente de la Caja de Pensiones para la vejez y Ahorros de Barcelona; Sr. Presidente de la Real Academia de Medicina de Barcelona; D. José Maluquer y Salvador; D. Alvaro López Núñez; D. Severino Aznar; D. Tomás Balbás; D. Inocencio Jiménez; D. Pedro Sangro y Ros de Olano; D. Ricardo de Iranzo y Goizueta; D. Manuel Martín de Salazar; D. Francisco Murillo; D. Joaquín Decref; D. Mateo Puyol Lalaguna; D. Miguel Salvador; Sr. Alcalde de Barcelona; Sr. Representante de la Mancomunidad de Cataluña; D^a Angeles Bosch; D. Alberto Bastardas y Sampere; D. Francisco Moragas y Barret; D. Juan Garriga Massó; D. Ricardo Ferrer Smith; Sr. Presidente de la Quinta de Salud «La Alianza» de Barcelona; D. Joaquín Cunillera; D. José M^a Boix; D. Francisco Esquerdo Rodoreda; D. José Girona. Secretarios generales: D. Pedro Sangro y Ros de Olano (Madrid); D. José M^a Boix (Barcelona), en G. SILVAN: *Tablas de morbilidad*. Madrid. Editorial Ibérica. 1922. Contraportada. Publicación del I.N.P. n.º 114.

El señor Turné representará a la Comisión general de Seguros, el Sr. Delás a la acción aseguradora, el Sr. Alvarez a la Mutualidad obrera de Madrid y F. Domenech Condés al Círculo de aseguradores de Barcelona.

Un Comité organizador restringido, se reuniría semanalmente en el I.N.P., durante el tiempo de preparación de la Conferencia y decidiría ponentes y temas.

26 Tema 1.º — «Si conviene implantar los seguros de enfermedad, invalidez y maternidad, y cómo hacerlo». Ponentes: D. Severino Aznar, D. Tomás Balbás, D. Adolfo A. Buylla, D. Vicente Dualde, D. Enrique O. Radúa.

Tema 2.º — «Estadística de morbilidad en España». Ponente: José Mera Benítez.

Tema 2.º — «Tablas de morbilidad. Tablas de invalidez y mortalidad por invalidez». Ponente: Francisco González Hidalgo.

Tema 3.º — «Si conviene utilizar los servicios y fondos de la Beneficencia pública sanitaria para los seguros obligatorios de enfermedad, invalidez y maternidad, y procedimientos de utilización». Ponentes: D. Carlos M^a Cortezo, D. Manuel M. Salazar, D. José Gascón y Marín. Voto particular de: D. José Gascón y Marín.

Tema 4.º y 5.º — «Reivindicaciones legales y económicas de las Sociedades de Socorros mutuos». Ponentes: D. Juan Salas Antón, D. Eduardo Alvarez, D. Emilio Viñoly, D. Francisco González Rojas, D. Joaquín Cunillera.

Tema 6.º — «Procedimientos preventivos para disminuir con la morbilidad el coste de los riesgos». Ponentes: D. Manuel Martín Salazar, D. Angel Pulido, D. Francisco Esquerdo, D. Rafael García Duarte.

Tema 7.º — «Organización administrativa del Seguro de enfermedad, maternidad e invalidez». Ponente: D. Faustino Doménech Condís, del Círculo de Aseguradores de Barcelona.

Tema 8.º — «Bases técnicas del Seguro de enfermedad, invalidez y maternidad». Ponente: Graciano Silván.

Tema 9.º — «Sobre beneficiarios del Seguro de enfermedad, beneficios y quiénes deberán pagarlos». Ponentes: D. Severino Aznar, D. Tomás Balbás, D. Adolfo A. Buylla, D. Vicente Dualde, D. Luis Jordana, D. Enrique O. Radúa.

Tema 10.º — «Sobre beneficiarios del Seguro de invalidez, beneficios y quiénes deberán pagarlos». Ponentes: D. Severino Aznar, D. Tomás Balbás, D. Adolfo A. Buylla, D. Vicente Dualde, D. Luis Jordana, D. Enrique O. Radúa.

Tema 11.º — «Sobre beneficiarios del Seguro de maternidad, beneficios y quiénes deberán pagarlos». Ponentes: D. Severino Aznar, D. Tomás Balbás, D. Adolfo A. Buylla, D. Vicente Dualde, D. Luis Jordana, D. Enrique O. Radúa.

Tema 15.º — «Funcionamiento del Seguro mercantil contra los riesgos de la enfermedad y la invalidez». Ponente: D. José M^a de Delás.

en la última jornada: «hoy podemos declarar que la celebración de esta Asamblea era un acto temerario, tan preñada estaba de dificultades y tanto amenazaba una tormenta. Estas dificultades, porque no las hay tan grandes como el establecimiento, por lo menos, de dos de esos tres seguros, y porque necesariamente, por la diversidad de elementos que interveían, tenía que haber un gran choque de intereses, y la tormenta ha estado en ocasiones centelleando, amenazando de un modo poco satisfactorio, se han vencido por fortuna. (...) Luchando con la tormenta hemos visto un testimonio de armonía, que hemos presenciado en la sesión de esta tarde. (...) Hemos encontrado un campo común de inteligencia en que todos nos sumamos, porque nos sumamos todos en el mismo espíritu de humanidad y de cultura»²⁷.

Las dificultades y la envergadura del establecimiento del seguro de enfermedad, básicamente, sirvió de pretexto a que en la primera sesión de la Conferencia salieran a la luz una serie de tensiones y enfrentamientos sociales, entre sí y con el I.N.P. y el Estado.

Paradójicamente, estando todos los asistentes e intereses sociales acordes en la implantación de los seguros, sólo muestran disensiones o enmiendan conclusiones en cuestiones de matiz: cuantía, tiempo, edad..., para, a partir de ellas, estallar frontalmente en el debate los diversos intereses. Repetidamente se alude a la Conferencia como «marco de defensa de los intereses de clase»²⁸. Se ofrece, así, como un exponente de algunos problemas sociales del país, que sólo enunciarnos. Constatamos la presencia de cuatro potentes intereses, que temen una amenaza para su status: las compañías de seguros, que aspirando a conservar un régimen de absoluta libertad se pliegan a la necesidad de los seguros, y su lucha se concreta en un frente: participar en las nuevas estructuras. En competencia con ellas, las mutualidades parten de una mayor debilidad inicial, su inestabilidad y carencia de técnica actuarial, pero se les ofrece un futuro más prometedor: instituciones sin afán de lucro pueden ser la infraestructura organizativa de los nuevos seguros. Médicos y farmacéuticos, especialmente los primeros, apoyan el seguro, esperan mejorar su situación profesional con él, por incremento de demanda, luchan por participar como verdaderos protagonistas y temen seguir dependiendo de instituciones oficiales; reniegan de Ayuntamientos y Diputaciones con sólo recordar la situación de los médicos titulares, y huyen de la fórmula de un cuerpo médico del seguro, pues no aceptan la funcionarización de su oficio. Se aproximarían a los intereses de las compañías, pues, como ellas, buscan participar pero con un marco de máxima libertad.

Intereses, todos, que se parapetan bajo sistemas ideológicos o teorías económicas, que ya hemos apuntado, y abarcan desde la máxima libertad de acción por parte de los asegurados, defendida por compañías y médicos, hasta la máxima estatalización, defendida por la ponencia, apoyada por los obreros y aceptada finalmente, por temor y para mayor seguridad, por los farmacéuticos. Exponente de las diferencias señaladas, son esas pequeñas enmiendas simbólicas, como la modalidad del subsidio que se entregue en caso de enfermedad: solamente en metálico, defienden las compañías, para conservar esa máxima libertad de acción, que defienden.

²⁷ *Conf. 1922*. T. I, p. 335. Clausura de la última sesión del debate.

²⁸ «Los intereses que podían amontonarse como obstáculos insalvables para esta reforma social, acaso la más audaz e ingente de cuantas ha intentado hasta ahora la política social de España, representábanlos la clase médica, los montepíos, las Mutualidades o sociedades de socorros mutuos (...); Las compañías de seguros; los actuales organismos del seguro de vejez, locales y regionales; las corporaciones locales, las clases obreras y las clases patronales» «Informe del Exmo. Sr. D. José Marvá...». op. cit., p. 371.

Los representantes obreros o de mutualidades obreras apoyan habitualmente a la ponencia, es la suya la postura más próxima a la oficial, y critican acremente a los farmacéuticos, a los que califican de desaprensivos negociantes, y niegan el derecho de las compañías de seguros a estar en la Conferencia.

Sobresale el silencio de los patronos. Inocencio Jiménez les invitará a hablar, y Marv en la informaci3n oficial, que transmita de la Conferencia, recoger, no sin cierta ironía, esta automarginaci3n. «De todas esas clases interesadas hay una que, aunque habl3 en mon3logo en la informaci3n pública ha callado en las deliberaciones de la Asamblea. A ella fue invitada acaso en mayor proporci3n que la clase obrera; invitadas estaban toda la representaci3n patronal del I.R.S., la Junta Central de Cámaras de Comercio, las Sociedades econ3micas de Amigos del País de Madrid y Barcelona, y otras entidades nutridas considerablemente por patronos cualificados. No sabemos que se haya pedido la palabra en nombre de la clase patronal; y tratándose de una obra de carácter nacional y de defensa legítima de intereses y de coordinaci3n de clases, parecía que era un momento oportuno de dar su opini3n, y aún de oponerse y razonar su oposici3n, si entendían que resultaba gravada su clase con exceso. Acaso sea debido su silencio a que haya encontrado razonables el espíritu, la orientaci3n y las conclusiones de la Conferencia»²⁹.

Los patronos no han aceptado el reto de la crítica verbal, pero han decidido ejercer otra crítica radical más potente, no s3lo del método sino del sistema que lo plantea, con su ausencia. Es la ausencia el punto de encuentro de dos sectores opuestos: los patronos y los obreros anarquistas, singularmente notable en Barcelona, y *que delimita las fronteras sociales de una reforma*.

Los representantes del I.N.P. tanto en la mesa como en la sala realizan una importante funci3n pacificadora, dialogante, de recoger las iniciativas, comprenderlas y hacerlas comprender a su vez. Aunque rara vez modifican su postura o las conclusiones presentadas. Las bases sociales presentes, aunque interesadas, daban opci3n a esa armonía mínima.

Las Cajas colaboradoras del Instituto en ningún momento manifiestan posturas definidas. Sin embargo su estructura regional facilit3 en gran medida la aceptaci3n de las cuestiones de este signo, y la conceptualizaci3n del Instituto como «federaci3n». Inocencio Jiménez,

²⁹ «Informaci3n del Exmo. Sr. D. José Marv...» op. cit., p. 372. También recogido en el *Acta del Consejo del Patronato* cit., p. 401; a pesar del esfuerzo del Instituto en recalcar la invitaci3n expresa a los patronos, llama la atenci3n el total silenciamiento del Fomento del Trabajo Nacional, tratándose de Barcelona, al que no se invita. Tampoco se menciona a la Confederaci3n Patronal Española, ni a la Confederaci3n Gremial —ambas habían manifestado su aversi3n a los seguros obligatorios en sus respectivos congresos—, ni a la Liga de Productores Vizcanos, la Asociaci3n de Agricultores de España, la Asociaci3n nacional de Ganaderos, o de olivareros, o el Instituto Agrícola catalán de San Isidro... Ver «Organizaciones patronales» entre 1915-1923 en M. TUN DE LARA en *Los comienzos del siglo XX* Madrid. Espasa. 1984. pp. 549-550. Sobre la importancia del análisis de los comportamientos patronales, ver idem: «Una falta habitual en nuestra historiografía es la de —explicar a veces con profusi3n de datos— la historia de las organizaciones de la clase obrera, y, en general, de los asalariados, haciéndose el más completo silencio sobre las organizaciones de clase de los patronos, empresarios y propietarios, y sobre el alcance de su funci3n hist3rica. La cortina de humo sobre el protagonismo de las organizaciones patronales ha llegado a crear una imagen desfigurada de la conflictividad social, columna vertebral de nuestra historia contemporánea». Ya I. OLABARRI había puesto el dedo en la llaga en *Relaciones laborales en Vizcaya (1890-1936)*. Durango. Leopoldo Zugaza edit. 1978. M. CABRERA en *La patronal ante la II República. Organizaciones y estrategia 1931-1936*. Madrid. Siglo XXI. 1983 llena esta laguna para el decenio siguiente a nuestro estudio.

como portavoz de ellas, daría este escueto autorretrato: «nuestra actuación ha podido parecer de inhibición» pero han sido un elemento estudioso y «respetuosos con la autonomía de los demás, como somos amantes de la nuestra, no queríamos coaccionar a los demás en aquello que ellos hacían de utilidad»³⁰.

Los problemas políticos.

Junto a los problemas sociales también afloran algunos *problemas políticos* del país, seleccionados por la óptica de las clases y grupos mencionados, que podría comprender desde obreros asalariados a profesiones liberales, especialmente del mundo de la sanidad o de la administración.

Ninguna referencia explícita a la crisis estructural o profunda del sistema político podemos detectar; aunque la continua referencia a la armonía social denuncia el resquebrajamiento del sistema social y la exaltación del regionalismo parece ofrecerse como una alternativa política.

Junto a la «conciliación social», la «conciliación patriótica». La cuestión regional late y se manifiesta a lo largo de toda la Conferencia. Catalanes y vascos se esfuerzan en hacer manifiesta y aceptada la especificidad regional. Desde la inauguración, el saludo de la Mancomunidad a los asistentes será dirigido en catalán, y desde ese momento el bilingüismo, más simbólico que efectivo, será un signo de los debates. Se prodiga también la exaltación del catalanismo y de la Mancomunidad, apoyada en esta ocasión en las experiencias reales y específicas —de mutualismo e instituciones de sanidad— que Cataluña aporta a la Conferencia. Puig y Cadafalch en un largo discurso en lengua catalana expresará «el agrado con que hemos visto que nuestro idioma era respetado por todos vosotros» y más tarde, utilizando el castellano, añadirá «en España viven pueblos de personalidades distintas, y yo he de agradecer este criterio vuestro que, como antes decía, puede señalar un nuevo camino, el verdadero camino en el régimen del país, puede llevar a España una era de concordia que todos, todos sentimos, y puede hacer de *España no una cárcel de pueblos, sino un alcázar de libertad* donde todos vivamos con honor y todos nos sintamos igualmente libres»³¹.

Aflora, pues, una fuerte identidad regional en Cataluña y el País Vasco y parece superarse en la conferencia un inicial temor de colonización centralista. Temor que se diluye en la alabanza al avance catalán en organización obrera e instituciones sociales y asistenciales y en el respeto a las peticiones de Armendáriz —representante de los médicos y corporaciones vascas— de autonomía en materia de seguros para el País Vasco y Navarra; la organización será articulada a través del I.N.P. y las Cajas colaboradoras, pero «de ninguna manera con el Estado».

³⁰ Conf. 1922, op. cit., T. I., p. 339.

³¹ Conf. 1922. T. I., pp. 342 y 343. (El subrayado es nuestro). En el mismo sentido se expresará Durán, representante obrero catalán, miembro de la U.G.T., señalando que este camino social y regional es el «medio de evitar situaciones de violencia que son perjudiciales siempre». Idem p. 196.

Este reconocimiento regional se formula en expresiones como «autonomías concordadas» o en el discurso del propio ministro Calderón que, desde su condición de castellano viejo, resaltará «la cordialidad entre todas las regiones de España».

Las cajas regionales constituyen ese fundamental factor de autonomía en materia de seguros. Y desde estos planteamientos y organización el Instituto de Previsión podrá ser definido como «una federación de actuaciones regionales»³².

Un segundo problema, que también se inscribe en el marco organizativo del Estado, es la acerba crítica a la administración provincial y local, planteado por los médicos con gran virulencia. Estos ponen de relieve la debilidad de las economías locales y el abandono en que caen algunas de sus específicas responsabilidades: sanidad y beneficencia, entre otros, y los funcionarios que de ellas dependen.

Esta censura al Estado, a su desorganización administrativa y presupuestaria, encuentra un exponente central en esta conferencia: es la situación de la sanidad pública y la despreocupación oficial sobre el tema. No sólo a nivel provincial y municipal sino de todo el país. Ahí están las cifras de mortalidad y mortalidad infantil, las de morbilidad, especialmente alarmantes en enfermedades infecciosas y evitables, y ahí está, sobre todo, su comparación con Europa donde no encuentran parangón. Sólo algún país sudamericano es parejo con los porcentajes de sanidad pública española.

A esta denuncia corresponde un clamor, unánime en Barcelona, por la necesidad de educación higiénica y sexual en todo el país y por la reforma sanitaria, que enseguida veremos.

La despreocupación por la sanidad, y en definitiva por la lucha por la vida, hace surgir la comparación con otras preocupaciones del Gobierno, y llegará a formularse una velada crítica a la política africanista, los gastos militares y las campañas absurdas de muerte en el exterior, precisamente después del desastre de Annual y cuando está en plena fiebre la polémica de las responsabilidades³³.

La revisión del sistema político y algunas de sus estructuras fundamentales queda patente en 1922.

Algunos otros problemas surgen a la luz. Aquí sólo los enunciamos, pues se refieren a aspectos más concretos y serán tratados en otro lugar³⁴. La crítica a la beneficencia y su funcionamiento motiva amplios dossiers informativos. Se refiere fundamentalmente a los Ayuntamientos y a las sociedades benéficas de «médico y botica» y pone de relieve el abandono de los grupos indigentes del país; también se señala el olvido en que los municipios mantienen a los médicos titulares con un sueldo inmóvil durante todo el siglo XX³⁵.

³² *Conf. 1922*. T. I. Las citas corresponden respectivamente a las páginas 250-251, 342, 296, 348 y 181. Ver también 342-343 y 196 ya citada, y 152-153, 174, 195, 286, 342-343.

³³ La crítica saldrá de las filas obreras, formulada por el gerente de la mutualidad obrera de Madrid, ya conocido por sus denuncias en la Conferencia: «Y yo pregunto(...)si no hay motivos para el excepticismo, si no es causa bastante para pensar que la sanidad no ha llegado a obtener el perfecto desenvolvimiento que aquí deseamos, el hecho de que se empleen en estériles aventuras que cuestan muchos millones aquellos caudales que podrían emplearse en sanidad y en obras de positivo resultado y de provecho indiscutible para la nación». Sr. ALVAREZ, *Conf. 1922*, op. cit., T. I. p. 328.

³⁴ Al hablar del contenido de los debates en torno a los seguros. J. CUESTA: *Historia de la previsión social en España. 1919-1931*, (en preparación).

³⁵ Al parecer su sueldo no ha variado desde 1902, manteniéndose en 750 ptas/año. En la conferencia se expresan, tanto ellos como algunos de los oyentes en términos de «proletarización de la clase médica»; «clase semiproletaria», aludiendo a estos médicos titulares.

También la carencia de fiabilidad de las estadísticas oficiales, especialmente de cara a cálculos sobre sanidad —problema no achacado a la Dirección General de Estadística, sino a la ausencia de presupuesto para editar sus trabajos—, constituyen de nuevo una crítica a la organización general del Estado y a la desarticulación de sus organismos.

Sin embargo, no es el objetivo de la conferencia un análisis de la situación con su correspondiente elenco de problemas. Estos surgen al hilo de los debates y el fin de la reunión es dotar a la sociedad española, y en especial a las clases trabajadoras, de un nivel sanitario y de seguros sociales ante la enfermedad, que constituyen un proyecto totalmente nuevo.

Los proyectos: Unidad de seguros y una política sanitaria.

«El mejor florón de la legislación obrerista española»³⁶ es, al decir de la época, la futura ley sobre Seguros de enfermedad.

Los temas de la Conferencia sobre seguros de enfermedad, invalidez y maternidad contaron con el apoyo final y casi unánime de todos los participantes. Quedaba constatada su necesidad y esbozadas las bases sobre las que había de elaborarse el anteproyecto de ley.

Se trata de una ley para varios riesgos, que entraña la *unidad del seguro*. Europa caminaba en los años veinte en esta dirección, Inglaterra desde 1911 y Prusia en 1920 servían de ejemplo. Constituye este proceso de unidad o unificación una transición necesaria entre el concepto de *seguros sociales* y el de *seguridad social*³⁷. Pero éste último no se alcanzaría plenamente en Europa hasta la segunda postguerra. España plantea por primera vez en la Conferencia de 1922 la necesidad y efectividad de la unidad de los seguros y si no es posible, la unidad de los estudiados en la conferencia y su integración o coordinación con otros dos fundamentales: vejez y paro; el primero ya en marcha, el segundo demandado con insistencia. Los mismos debates de las sesiones y los años siguientes pondrán de manifiesto que la unidad, aunque reclamada por casi todos, ofrecía grandes dificultades.

A la unidad se unen otras dos condiciones fundamentales en el proceso de previsión español, *la obligatoriedad*³⁸ —defendida o no según posturas más o menos intervencionistas— y la *urgencia y simultaneidad* de los tres seguros estudiados.

El programa de *política sanitaria y de medicina preventiva*, urgido en Barcelona, no es un proyecto menor en importancia para el país. Se sientan las bases y se articulan medidas para que sea una realidad por primera vez en España, situándola en la línea de preocupaciones de los países desarrollados.

³⁶ *Conf. 1922*. T. I, p. 102.

³⁷ C. MARTI BUFILL: *Tratado...* op. cit., p. 99: «Notamos, en efecto, que con la aplicación práctica de los sistemas de *Seguridad Social* se transforman por completo los moldes clásicos del Seguro Social, de ser pequeñas coberturas de necesidades sociales de las clases económicamente débiles se expansiona a ser cobertura nacional; de la concesión de beneficios en proporción a la cotización se pasa a la garantía de prestaciones sanitarias y económicas y suficientes en razón del estado de necesidad; del sistema de cotizaciones matemáticas en función de los beneficios se va a la aportación económica de los individuos en proporción a la capacidad económica de cada uno buscando una verdadera hermandad y solidaridad dentro de la comunidad nacional e incluso buscando su conexión y garantía dentro de la comunidad internacional».

³⁸ A este tema nos referimos más extensamente en nuestro estudio ya citado.

La futura política sanitaria constituye una alternativa en la política presupuestaria del país. Ya es un tópico en la historia del Instituto, el programa propuesto por Maluquer, de sustituir con la previsión el presupuesto de la imprevisión. El análisis de la morbilidad y mortalidad y sus repercusiones en la producción, solamente contabilizadas en jornadas de trabajo perdidas, formulará en nuevas palabras el mismo concepto: «no hay que pensar en lo que costarán los seguros, cuando vemos lo que cuesta no tenerlos»³⁹. Esta nueva política económica y social más concreta, más programada y adecuada, dirigida al fomento de la salud pública, lleva aparejados una serie de mecanismos que revierten en cierta reforma de todo el sistema: posibilita una colaboración entre los diversos niveles de la administración, especialmente entre la central, municipal y los ciudadanos⁴⁰, fomentando, a la vez, una determinada política cultural y de investigación. Hasta se plantea, en la Asamblea, la revisión de los planes de estudios en las Facultades de Medicina, que deberían potenciar los estudios de medicina preventiva e higiene, hoy más conocida como medicina social⁴¹.

Sectores privados clamarán por la creación de una red y estructura hospitalaria en España, que no entraba en los proyectos del Gobierno de 1922 y que los nuevos proyectos de la seguridad social reconocerán como una realidad inexcusable.

No es menos importante el debate y los programas esbozados sobre *el intervencionismo de Estado*, que va ganando terreno en las esferas privadas; en Barcelona y en 1922 se inmiscuirá en los terrenos de la salud, organización hospitalaria, medicina preventiva y a punto estuvo de intentar transformar —estatalizándola— la beneficiencia.

Y por último, reviste especial importancia la estructura organizativa de todos estos proyectos: una estructura regional autónoma. Aunque no constituye ninguna novedad en la organización del I.N.P., que ya había iniciado este proceso regional con la implantación del seguro de vejez, queda respaldado y potenciado, acaso sentido como el único proceso posible, para los seguros siguientes. El relieve de esta opción queda más de manifiesto a la luz de conciencias regionales especialmente vigorosas ya en estos años.

Hasta aquí hemos apuntado algunos problemas, protagonistas y proyectos que afloran en Barcelona, en un intento de «sacar de sus casillas» a la propia Asamblea, y de considerarla como catalizador, aunque velado y parcial, expresivo de la realidad española en la crisis de los años 20. Algunos de los indicadores, no obstante, son fenómenos de larga duración en la historia de España.

Balance y resultados de la conferencia de Barcelona.

Los organizadores de la conferencia pintan con tonos optimistas sus resultados. No es de extrañar, si recordemos las dificultades y los temores iniciales. Se hablaba de un asamblea «preñada de dificultades», «un acto temerario» y «un programa audaz e ingente»⁴².

³⁹ *Conf. 1922*. T. I, p. 341.

⁴⁰ De nuevo aparece el tema, ya apuntado, de cómo el *derecho* reinterpreta y modifica cualquier relación entre la acción del individuo y los principios fundamentales y mecanismos de la sociedad. Cfr. nota 11.

⁴¹ No podemos detenernos aquí en las interacciones entre los diversos aparatos del Estado, pero queda de manifiesto cómo la modificación de la asistencia y sanidad incide en la administración local y en la escuela o enseñanza.

⁴² *Conf. 1922*. T. I., pp. 335, 371 y 370.

Conocemos ya que sus resultados podían afectar a las tres cuartas partes de la población española y la diversidad de factores e intereses que intervenían en el establecimiento de dos de estos tres seguros.

Este optimismo se traducirá en valorar la importancia, envergadura y trascendencia de la Conferencia, que no es negable, y en ofrecernos de ella las pinceladas que más relieve adquirirían en aquella concreta coyuntura. Marvá destacará su carácter *nacional* «porque en ella están representados todos los elementos de España»⁴³, y *Anales* recalcará: su «informe significará una opinión nacional»⁴⁴; sin duda la sombra del problema regional explica estos juicios. Esta «labor nacional» es una labor de conciliación y de armonía, suficientemente señaladas ya. Reviste también el carácter de «un referendun social —dirá Jiménez— o una labor constituyente», por lo que encierra de proceso legal, iniciado desde la sociedad hasta concretarse en ley —como procedimiento habitual del I.N.P.—, o en otro caso de la ley a la sociedad, como puede suceder con el contenido de los acuerdos de Washington, del que el Instituto recordará: “pero aún son ley de Gaceta, y nuestra obra hará que reciban los tratados ratificación social que les dé vida práctica para bien de España, recordando que, al decir de Costa (...) «sólo es ley la que conoce el pueblo». En las leyes sociales esto es de la máxima significación”⁴⁵.

Esta labor «constituyente», sin embargo, dista de suplantar al proceso legal acostumbrado. La función de la Conferencia se reconoce como esencialmente informativa, creadora de opinión pública y de un consenso inicial que permita vislumbrar como posible el proceso legal: «lo que hacemos ahora no tiene otro valor que el de una simple preparación, en la que todas las opiniones queden consignadas. En la conferencia sólo debe haber una base firme, que es aquello en que todos estamos de perfecto acuerdo»⁴⁶. Había buscado la concreción de acuerdos mínimos, diluir la oposición y conocer la viabilidad posible de los seguros, y este objetivo estaba alcanzado en su mayor parte.

No obstante, dos grandes fuerzas sociales se hurtaban a este proyecto, y por tanto limitaban los resultados: la patronal y los obreros anarquistas. Es la oposición «de facto» a la que ya hemos aludido, y que no llegó a incluirse entre esos iniciales detractores, o resistencia activa, que incorporada a la conferencia con afán beligerante concluyó aceptando sus resultados. La oposición o resistencia pasiva se mantuvo al margen de la conferencia y esterilizaría los acuerdos después, especialmente la clase dominante.

La oposición activa —utiliza la palabra en su defensa— participa en la Conferencia y después se integra en el sistema de previsión, aunque no hurtará dificultades; está representada por «clases medias»: profesiones liberales y actividades mercantiles; también algunas asociaciones obreras de carácter mutualista. Esta resistencia se había formulado en una

⁴³ Idem., p. 319.

⁴⁴ A. INP, n.º 53, julio-sept. 1922, p. 181.

⁴⁵ A. INP., n.º 53, julio-sept., 1922, pp. 180-181. El apoyo en el populismo costista sirve para expresar, velada o inconscientemente, una crítica a la ineficacia del sistema parlamentario —cuyo verdadero poder legislador y de representación popular está en las Cortes—. Aquí se alude a otro proceso, paralelo e independiente, pero también «constituyente»: la elaboración social de la ley. Al parecer, pues, se acusa una ausencia del proceso social dentro del mecanismo político representativo y legislador. Recordamos la importancia que el estudio del *sentido* reviste, también, en el proceso de elaboración de una ley, de la que interesa conocer tanto su elaboración legal como su «producción» social. Cfr. E. VERON op. cit., p. 8 y ss.

⁴⁶ Conf. 1922. T. I., p. 256. En otro lugar se añadirá: «una asamblea *informativa*, para que todo el mundo piense y tema la ley que está poniendo en borrador». Idem. p. 239. (El subrayado es nuestro).

batalla principalmente verbal y presentó la vertiente crítica o negativa de la conferencia. Se acusa la premura, tanto en el plazo concedido a su preparación, como en la información sobre las ponencias, repartidas entre los asistentes solamente al inicio de la Asamblea, impidiendo un tratamiento en profundidad de sus puntos y de la estrategia a mantener por los distintos grupos. También se denuncia la no incorporación de informes enviados previamente al contenido de los documentos finales. En cierto momento también algún médico denunciará la dificultad de participación y expresión en la Asamblea, por su misma organización, llegando a criticarse la existencia de manejos⁴⁷.

El valor fundamental del desarrollo de la conferencia y del propio debate estaba en haber logrado incorporar a sus filas a esta beligerante oposición. Si las sesiones se iniciaron con aires de tormenta, terminaron en moldes de armonía. Los protagonistas no eran ajenos a esta evolución, y en todos los balances oficiales de la conferencia se recoge esta dinámica: si se expresaron intereses y tensiones fue para lograr esa concreción de acuerdos mínimos. En efecto, en la Barcelona de 1922 parecía inusitado poder oír “esta hermosa ciudad donde se ha dado el espectáculo de una superior armonía de todos los intereses y de todas las almas”⁴⁸. Aunque no hemos de olvidar las limitaciones a esta afirmación.

Sin duda que esta armonía como punto de llegada ya había existido en el principal punto de partida: la conveniencia y necesidad de implantar los seguros sociales de la salud. Conveniencia que beneficiaba e interesaba a la mayor parte de los asistentes a la Conferencia, pues todos participarían, en mayor o menor medida, en su implantación.

Por ello no es de extrañar, a pesar de la virulencia y ataques de las primeras sesiones, que las conclusiones aprobadas sean, en su mayoría, idénticas a las presentadas o con leves diferencias de matiz. En el cotejo de ambas conclusiones poco o casi nada ha variado. Las enmiendas, en la mayoría de los casos, —salvo cuando se trata de intereses muy concretos y específicos y vinculados a un grupo— son expuestas para manifestar una opinión o formular una meta, y los enmendantes se conforman con que consten en acta y conserven un valor testimonial⁴⁹. Pero este inmovilismo de las conclusiones parece reflejar, también, una decisión oficial perfectamente diseñada y definida, de la que el I.N.P. no está dispuesto a claudicar aunque intente aprovechar la asamblea para disuadir y convencer. Solamente en un caso los médicos impondrán su voluntad a la oficial; en el tema de la Beneficiencia triunfará el voto particular, apoyado por ellos, sobre la ponencia. Las conclusiones parecen, así, reflejo de intereses negociados sin dificultad⁵⁰.

El futuro seguro de enfermedad, si amenazaba intereses creados, no podía ni desplazarlos ni ignorarlos. La envergadura del proyecto obligaba a los organismos estatales a con-

⁴⁷ Ver los debates de la Conferencia, Op. cit., pp. 298, 240, 155, 252 y 185, por ejemplo.

⁴⁸ *Conf. 1922*. T. I, p. 336.

⁴⁹ Una intervención de Salas Antón puede servir de ejemplo: «A pesar de que he retirado esta enmienda, yo desearía que constara en acta como una orientación, como un pensamiento o como un deseo». Marvá unos minutos después lo refrendará: «Los trabajos que ahora realizáis no son inútiles; son orientaciones, son jalones que ponéis en el camino que se ha de seguir para obtener buenos resultados». *Conf. 1922*. T. I, pp. 314 y 320.

⁵⁰ Marvá, en su Información oficial sobre los resultados de la Conferencia defenderá esta perspectiva: “Para llegar a esta afortunada coordinación ha bastado considerar que los intereses, cuando no son individuales, sino de clase; cuando se fundan en el derecho y no en el privilegio; cuando han sido legítimamente adquiridos y han obtenido el aval de la costumbre, merecen un reflejo análogo al que se guarda a los principios y a las instituciones de utilidad pública, porque son como corolarios legítimos suyos o derivaciones mediatas”, *Conf. 1922*. T. I p. 373. Sobre la polémica costumbre-ley, sus relaciones y su interpretación histórica ver A. GRAMSCI: *La política y el Estado moderno*. Barcelona. Península 1971 pp. 181-182.

tar —a utilizar se dirá repetidamente en la conferencia— con las instituciones existentes. De ahí esa aparente y final armonía; las compañías de seguros han logrado conquistar su espacio, al precio de renunciar al lucro en el terreno del seguro, pudiendo conservar su carácter de negocio en el resto de su actividad. Las mutualidades encuentran la ocasión de sobrevivir y fortalecerse. Los médicos amplían su campo de acción conservando su libertad. Junto a ellos, los farmacéuticos se sitúan. Los obreros han formulado y esperan nuevos derechos; parecían ser los principales beneficiarios de sus resultados, al poder tener la esperanza de un seguro, el más necesario y ante cuyo riesgo expresaban sus máximos temores y preocupaciones⁵¹. Además sus efectos podían tener un alcance inmediato, a diferencia de la dilatada, en el tiempo, y escasa, en cuantía, compensación prometida por el seguro de vejez.

A esta esperanza alentaba otro logro vislumbrado en la conferencia y reiterado después: el empeño e interés de los gobiernos en la rápida implantación de los seguros estudiados. Los ministros, Calderón en 1922 y Chapaprieta después, así parecían prometerlo. Sin embargo, el tiempo y el estallido de la crisis política, al año siguiente, se encargarían de desmentirlo.

Hoy, la perspectiva histórica y un análisis estructural, nos permiten contemplar el balance y los resultados que la conferencia ofrecía a los ojos de los contemporáneos. Ellos podían captar, que a lo largo de los debates, los escollos se amontonaban obstruyendo dos de los acuerdos iniciales: unidad y simultaneidad de los seguros. Alguna voz se levantó ya en favor de una implantación gradual y varias afirmaban la dificultad de establecer el seguro de enfermedad, mientras recordaban las posibilidades inmediatas que ofrecía el de maternidad. La ley de seguros de salud se desdibujaba paulatinamente. Pasarían los años veinte sin ver ninguno de ellos implantado. Y no todo son circunstancias de orden político o coyuntural.

La Conferencia de Barcelona de 1922 había apuntado un tema de gran envergadura, que rebasaba el carácter de «remiendos» o «mejoras» al sistema. Constituía una nueva toma de conciencia con proyectos modernizadores que podían cambiar la faz del país, pero que quedan estériles ante la crisis que éste padecía. Un marco de modernización presupuestaria, administrativa, social, política y regional hubiera sido necesario para realizarlos.

La sanidad y el seguro de enfermedad significaban una reforma de gran envergadura que no podía ser asumida por estructuras ya caducas. Aunque pareció aceptado por grupos limitados de intereses, los patronos ausentes, entre otros, callan como una amenaza efectiva de negación. La oligarquía en el poder se reservaba su palabra y su acción, a pesar de las promesas de los ministros.

⁵¹ En la misma Asamblea se pudieron oír voces de alabanza a «esta conferencia, de la que cabe esperar mucho para el porvenir y para el bienestar de la clase trabajadora», Sr. Tomé, Presidente de la Quinta de Salud «La Alianza». Idem. p. 199.